18624 Nr. 16

SYMBOLAE QUAEDAM AD TELAE SEROSAE PATHOLOGIAM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXI. M. AUGUSTI A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JOSEPHUS SAMTER

POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

M. SCHWARZ, med. et chir. Dr.

E. ABARBANEL, med. et chir. Dd.

E. SCHOENLANK, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0126

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

H A S C E

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Quum diutius in delectu thematis, de quonam inprimis in dissertatione inaugurali scriberem, dubius haesissem, tandem de telae serosae morbis nonnullis quaedam litteris mandare placuit, quum observationes aliquae memorabiles ea de re mihi suppeterent. —

Jure quodam morbi systematis serosi nominandi sunt insidiosi, nam et origo et decursus et finis eorum medico imagines valde mutabiles offerunt ac nimis saepe opi artis salutaris illudunt. Tum enim morbi isti uno quasi impetu corpus humanum aggressi ita acute et rapide decurrunt, ut haud raro intra diem unum funestum vitae finem imponant, veluti in peritonaei inflammatione, in hydrothorace post scarlatinam rapidissime exorto observandi occasio tibi fuerit. At quum maturo medicorum auxilio vel contigerit, ut vita servetur, tamen fere nunquam prohibere potest, quin homo sine ullo damno evadat. Sic post peritonitidem superatam colica, post pleuritidem dyspnoea aegrotos vexat.

Ex altera parte nonnulli telae serosae morbi sensim sensimque oriuntur, per longius tempus fallacibus symptoma-

tibus medicum decipiunt, neque prius veram suam imaginem dignosci sinunt, quam eo pervenerint, ut omnia sanandi conamina vana fierent. Ita est in hydrocephalo chronico, ita in hydrorhachitide, ita nonnunquam in pericarditide aliisque.

Sicut in illis acutis telae serosae morbis, dummodo justo tempore arcessiti simus, exitus letalis prohibendi saepe nobis facultas est, ita in chronicis his nimis raro prospero eventu gloriari possumus.

Ex paucis, quae attuli, apparere mihi videtur, rem, de qua in hoc libello acturus sum, majoris esse gravitatis, quam cui et brevitas temporis themati navandi et vires tironis pares sint; itaque te, lector benevole, oro, ne partes critici nimis severi agere velis. In re pertractanda eo modo procedam, ut paululis de telae serosae structura ac functione praemissis morbos singulos percenseam et, quantum valeam, inter se comparem.

DE STRUCTURA AC FUNCTIONE SYSTEMATIS SEROSI EJUSQUE IN CORPORE HUMANO DISTRIBUTIONE.

Systema telae serosae constat e membranis tenuibus, quae sacci undique clausi, nullo loco cum aëre communicantis, formam praebent atque corporis cavorum contenta intestina investiunt, eo vero modo, ut saccus serosus nusquam organon ullum in cavo suo ipso condat, sed potius quasi impedimentis occurrens organa contigua involucro circumdet. Errant igitur, qui verbi causa hepar in peritonaeo esse situm dicant; immo vero in sacco peritonaeali ipso nihil inest hepatis, sed extrinsecus hepar est impressum peritonaeo. Simili modo pulmo se in pleuram immittit et se tegumento seroso cingit. Facile jam intellectu, quomodo duae lamellae serosae in cujusvis huc pertinentis organi superficie appareant. In feminis exceptionis cujusdam mentio est facienda, etenim in ostio abdominali tubae Fallopiae solus in hominibus (1) est locus, ubi saccus quis serosus apertus est.

---

(1) In piscibus autem nonnullis juxta anum cernitur apertura, per quam in cavum abdominis penetrare licet.

Systema serosum praecipue quidem visceribus et organis nervorum centralibus cingendis inservit, tamen etiam periphericis corporis locis est aggregatum, velut articulis, musculis, cuti. Illa pars ab anatomis saccorum visceralium, haec vero synovialium nomine est donata. Illo pertinent peritonaeum, tunica vaginalis testis propria, pleurae, pericardium, utraque arachnoïdea; huc capsulae synoviales, bursae et vaginae mucosae referuntur.

Vasa sanguifera et lymphatica nonnisi in exteriore membranarum parte, quae propius ad telae fibrosae formationem accedit, animadvertuntur ibique rete vasculosum figurant, quod in saccis periphericis liquorem synoviae exhalat. Synovia albumine abundans gelatinae consistentiam praebet et motui sublevando inprimis videtur destinata, quum frictionem partium firmarum deminuat, tendinibus musculisve aut per capsulas synoviales ipsas aut supra eas currentibus. De saccis visceralibus adhuc sub judice est, num quid vaporis in eorum cavis insit, nec ne. Alii vaporem serosum affirmant, alii, nihil vacui durante vita inter duas sacci lamellas esse rati, vaporem negant. Videtur tamen centralis telae serosae pars fere idem agere, quod capsulae synoviales; hypothesin proposuerim illam. Scimus, pulmones ac intestina abdominis et extendi et contrahi, videmus in capitis vulneribus, etiam cerebro motum quasi peristalticum esse; fortasse jam tunicae serosae adjutricium quasi elasticarum (lingua vernacula: elastischer Polster) munere funguntur talique modo intestina tutantur; quod, si vapor quis inest, etiam facilius fieri potest, nam vapori elasticitas est summa. Idcirco vaporis praesentiam statuere mihi probabilius videtur, praesertim

quum plurimis in cadaveribus exiguam liquoris copiam praecipitatam inveniamus.

Nervorum ramificatio huc usque in tunicis serosis detecta non est. Ea et nervorum et vasorum egestas autem eo majore admiratione nos afficere debet, quod, quantum dolorem inflammationes illius telae afferant, quam celer et frequens sit exitus in exsudationem, certe neminem medicorum latet. Summa telae nostrae irritabilitas praeterea ex illo patet, quod solius aëris actio inflammationem provocat, itaque facile est intellectu, quomodo alii acrium, alii lenium remediorum injectione, alii denique nulla nisi aëris actione, omnes vero eodem successu hydrocelen curaverint; neque enim remediorum indoles sed tantum alieni corporis irritamentum inflammationem adhaesivam progenuit.

QUAENAM SIT RATIO PATHOLOGICA INTER SYSTEMA SEROSUM ALIAQUE CORPORIS HUMANI SYSTEMATA, EXPONETUR.

Nulli systemati corporis humani major quam telae serosae est connexus atque consensus quum inter singulas partes suas tum aliis cum systematibus, quod ex pathologia patefacere studebo.

Primum igitur singularum tunicarum serosarum inter se rationem consideremus. Si verbi causa ad pleuritidem re-

curramus, quis medicus non jam viderit inflammationem ex thoracis cavo in serosum hepatis tegumentum saepe quasi transiliisse omniaque hepatitidis serosae phaenomena pleuritidi adjecisse? Quem porro fugit, quam facile ad pleuritidem pericardii phlogosis accedat funestum aegroto interitum saepissime paratura? Neque vero de solis inflammationibus telae serosae sententia nostra valet. Memento, quam cautum in hydrocele sananda magistri clinici te esse jubeant, ne hydrocele remota tristem hydrothoracis metastatici imaginem conspicias. Tandem etiam sunt, qui vel hydrocephalum acutissimum metastatice ex hydrothorace ortum observaverint.

Jam vero adumbremus, quam varia inter tunicas serosas ceteraque corporis systemata sit ratio ac primum quidem de cute agamus. Repentina perspirationis cutaneae turbatio in corpore et sano et antea jam laborante persaepe morbos telae serosae excitat, velut inflammationem, Hydropem cavorum ab aliis rheumaticam ab aliis antagonisticam sic dictam. Memineris porro frequentium metastasium ex processu aliquo morboso cutis turbato, memineris insidiosarum post Scarlatinam in cavis hydropium, recorderis ascitis, hydrothoracis, vel ipsius hydrocephali, qui a multis post ulcerum cutaneorum sanationem observati sunt; similia etiam eczemate chronico sanato accidisse sunt qui testentur; ex impetigine capitis subito sanata hydrocephalus timendus. Restat denique quoddam aliud argumentum, ex quo intimus systematis cutanei et serosi connexus vel potius antagonismus appareat, nempe eximia vis therapeutica, quam cutis irritatio in morbis telae serosae prae se fert. Celerrime pleuritis exigui adhuc ambitus sinapismo

cedit; exutoria quanti in empyemate aestimanda, quis est qui nesciat? Jam vero de cute sufficiat.

Transeam ad tunicas mucosas; quam saepe accidit, ut eadem potentia nocente et tela serosa et mucosa aegrotent? Quis porro nesciat, quantopere in telae serosae phlogosi secretiones tunicae vicinae mucosae sint minutae, velut in peritonitide, quis porro ex catarrho metastaticam systematis serosi contigui inflammationem oriri posse nesciat?

De systemate uropoëtico nonnisi ejus rei mentionem faciam, quantum praeter alia symptomata medicis minuta urinae secretio ad hydropem cavorum in primis stadiis dignoscendam valeat. De morbo Brightii aliquid certius secundum praesentem istius morbi naturae cognitionem stabiliri non potest; vulgo cavorum hydrops brevi demum ante mortem surgit; ex aliorum sententia morbus Brightii tunicas serosas ad inflammationem disponit; tamen hi morbi telae serosae non quodam ejus cum renibus connexu sed potius indole sanguinis in morbo Brightii depravata oriri videntur.

Transeam ad musculos. Nonnunquam fit, ut in Rheumatismo musculorum acuto aut pleuritis, peritonitis vel pericarditis accedat, aut musculorum affectione plane evanescente solae tunicae serosae per metastasin morbi sedes fiant atque tum saepius asthenici morbi speciem exhibeant.

Difficilius ratio quaedam inter systema vasculosum et serosum vigens interpretanda est; pleuritidi proprium pulsum observaveris permagnum, simili modo peritonitidis pulsus est pathognomonicum signum, quippe qui in semiologia nominatur entericus.

Ea, quae rettuli, amplo et gravi documento sint, quantus

systematis serosi cum aliis sit consensus, quam magnam periculosis metastasibus offerat scenam, et quinam locus morbis ejus in pathologia sit tribuendus. Jam singulos morbos explicabo ac primum una agam.

DE PLEURITIDE ET DE PERITONITIDE ATQUE EARUM SEQUELIS.

Non hujus loci est, horum morborum singula symptomata vel therapiam etc. evolvere, sed potius generaliter eos percensere et, quantulum valebo, inter se comparare.

Utriusque morbi causae paululum inter se discrepant; communes iis quidem sunt causae traumaticae, rheumaticae, unius vero peritonitidis fons satis uber satisque periculosus est in herniis atque in feminarum cum puerperio tum menstruorum secretione vitiosa. Tamen omnino, ni fallor, pleuritis crebrius homines corripit, quam peritonitis, quod facile explicatu videtur ex his. Consensum quendam inter tunicam mucosam et serosam nemo negabit; quum jam tunica mucosa respiratoria magis aëris actioni sit exposita quam abdominalis, vis aliqua in aëre nocens etiam magis illam quam hanc infestans facilius pleurae quam peritonaei inflammationem consensualem provocat. Raro in pleuritide aliquid bronchitidis desideratur idque phaenomenon hypothesi, quam proposui, amicum videtur.

Communis porro utriusque morbi causa, sed nondum ab omnibus tanti, quanti opus est, aestimata, tuberculosis est. Haud ita raro enim apud infantes tubercula in pleura ac praecipue in peritonaeo gignuntur et ita pleuritidem, peritonitidem chronicam, tuberculosam sic dictam, omnibus eorum morborum signis pathognomonicis stipatam provocant. Manus abdomen tangens doloribus aegrotos afficit, venter sufflatus, magno circuitu, alvus occlusa, corpus sine dolore in ventre jacere non potest aliaque; febris saepe continuae remittentis formam induit; brevi ascites oritur et tuberculis vulgo per totum corpus disseminatis febris hectica non raro vitae finem imponit. Tamen auspiciis Cel. Romberg occasio mihi erat observandi, quomodo infans, fere annos septem natus, ex ascite post peritonitidem chronicam orto reconvaluerit, quamvis venter ad mirum hercle ambitum pervenisset.

Decursus pleurae ac peritonaei inflammationum sunt plurimum vel acuti vel acutissimi, brevi enim tempore, nisi morbus mature solvitur, pseudocrisis illa fit, qua aegroto aut interitus aut saltem diuturnae molestiae parantur. Fit enim brevi exsudatio seu puriformis seu serosa. Apud nonnullos vel ea opinio valet, ut pleuritidem unquam sine exsudatione esse negandum putent, sed potius simul cum morbo ineunte exsudationem fieri. Quae sententia quousque sit vera, judicare hercle penes me non est, id tamen animo agitandum mihi videtur, quomodo in pleurae phlogosi statim exsudatio fieri possit, in peritonaei inflammatione minus, etsi utriusque tunicae structura sit una atque eadem. Ne plura; ea de re omnes inter se consentiunt, utrumque morbum bene armatus fortiter aggrediaris oportere, nisi te exituum poenitere volu-

eris. Qualia et quanta enim initio morbus medico agenda permittit, imago morbi saepe brevissimo temporis spatio mutata non solum non amplius permittit sed etiam vetat, ac plurimum de istis morbis illa Cel. Wolffii sententia valet, eam esse veram medici pigritiem, ut initio talium morborum diligentissime ac sedulissime agat.

Ad exituum explicationem redeamus; faustissimum et funestissimum finem consideremus. Faustissime uterque morbus crisibus mere febrilibus completis solvitur; omnibus inprimis salutifera cutanea peritonitidis crisis summumque igitur balneorum calidorum commodum est notum. Etsi rarius tali modo pleuritis finitur, etsi in ea plerumque exsudationis penitus prohibendae facultas nobis non est, tamen haec minus crebro occidit aegrotos quam illa, minus periculosior est quam illa. Exsudatione enim in pleura facta, febris paululum cedit, exsudatione vero in peritonaeo oborta febris vulgo etiam majore vi quam antea in corpus saevit, funestam mortem paratura.

Attamen etiam post copiosam exsudationem natura quamquam rarissime inopinatum auxilium afferre valuit. Nonnulli enim, laudo Ill. viros Wolff, Schoenlein, observarunt, quomodo pus intestinis perforatis alvi fluxu uberrimo excretum vitam servaverit. Alii et, ni fallor, etiam Cel. Wolff narrat, in singulis casibus tegumenta abdominis in ipso umbilico naturae vi perforata atque pus cum laetissimo eventu e corpore eliminatum esse. Ex his cernere nobis licet, quomodo vis illa naturae medicatrix non modò dynamicis, sed etiam, sit venia verbo, quasi chirurgicis auxiliis utatur. Sed exempla illius naturae auxilii nonnisi pauca exstant, et exitus

peritonaei phlogoseos purulentus vulgo letifer putandus. At permittas mihi, lector benevole, quaedam tibi referenda, quae auspiciis Cel. Wolff observavi. Homo peritonitide traumatica affectus in nosocomium caritatis recipitur. Exitus fit in suppurationem; tamen, quod omnes mirabantur, pulsuum ictus fere nunquam numerum nonaginta excedit; quotidie deinde alvi dejectiones circiter quinque usque ad septem fiunt, ne morphio quidem coërcendae, isque alvi fluxus per aliquot menses durans pus ex abdomine removet magnam ceteroquin corpori maciem parans. Hoc in casu cum exigua pulsus irritatio tum morbi lysis vi naturae effecta memorabiles erant.

Atque etiam in pleuritide exsudativa abscessus nonnunquam in spatio intercostali surgebat, quo pus ejiciebatur. Id inprimis tum evenire videtur, si praecipue pleura costalis vel et ipsi musculi intercostales morbo correpti sunt.

At in utroque morbo nostro exsudativus exitus etiam tum, quum jactura vitae non fiat, est satis infaustus, quia permulta incommoda secum ferat et morbos satis tristes secundarios progignat, sicut in sequentibus adumbrare studebo.

Si quis ex peritonitide salvus evasit, lymphae plasticae autem perpessus est exsudationem, huic permultas molestias acceptas refert. Restant enim indurationes, intestina variis locis inter se conglutinata motum peristalticum impediunt itaque colicas crebras vel ipsum ileum efficere possunt. Altero in casu liquor exsudatur serosus et legitima hydrops est morbi sequela, quam saepe omnia artis medendi studia removere non possunt, quia tum tela serosa ita a natura sua aberravit, ut potius organon serum exhalans esset.

Atque etiam in pleuritide post copiosam exsudationem

ortam prognosis certe non laeta est; inprimis enim rationem habeas nobilissimi organi contigui scilicet respiratorii, cujus functio adeo laesa aegroto tristes dyspnoeae cruciatus infert; inter omnes porro constat, quam facile inde germina tuberculoseos disseminentur aut, si jam adfuerint, maturentur; atque si tandem exsudata materia resorbetur et lamina pleurae inter se cohaerent, tamen fere in perpetuum aliquid dyspnoeae restat.

Pauca adhuc de auxilio chirurgico, nempe paracentesi, disserenda supersunt. Quamdiu inflammatio viget, de operatione prorsus sermo non est, atque omnino vel phlogosi fracta tamdiu operatione abstinendum est, donec omnia remedia resorptionem spectantia eventum denegaverint, atque etiam tunc ne pungas, si exsudata massa synaesthesi totius organismi non multum obtrectat; varia enim irritabilitas variis inest, quod luculente in morbis cordis cernitur, alteri enim dum sine angore ac dyspnoea ne passus mille quidem meare valent, alteri eodem cum morbo altorum montium juga exiguo cum labore ascendunt. Tamen laesio respirationis et angor inde oriundus eo procedere possunt, ut maniam transitoriam excitent, veluti auspiciis Cel. Wolff Hydrothorace maniam exortam sed jam post viginti horas modicae venaesectioni cessisse vidi.

Punctione omnino festina lente, sexcenta enim exempla extant paracenteseos letiferae. Operatio ea ceterum est remedium aut paliativum aut radicitus morbum eliminans. Illas partes plerumque in ascite sustentat, mox enim denuo seri copia ventrem implet; conamina radicalis sanationis hic magna vitae pericula parant, atque inprimis Caro-

lus Bell hortatur (1), ne unquam instrumentum (Troicart scilicet) in vulnere post operationem relinquas. In pleuritide exsudativa contra hic et illic operatio summa commoda praestitit, nam materia elapsa pleurae lamina nonnunquam inter se concreverunt et ita secretioni praeternaturali fontem occluserunt. Attamen etiam ab empyematis operatione vel audacissimi chirurgi ancipitis eventus causa abhorrent. Dissensio medicorum quaedam in ea re dominatur, alteri enim obtinent, conglutinationem inter pleurae lamellas eo facilius evenire, quo magis purulenta sit materia paracentesi profluens, alteris autem serum limpidum majorem sanationis spem movet. Illis purulentum secretum argumento est, aliquid inflammationis adhuc subesse, cujus ad plasticum conglutinationis processum naturae opus sit. Adhuc sub judice lis est.

Quum ea pulmonis pars, quae exsudato fluido compressa fuerat, aëri impervia facta esset, thorax illa parte post fluidi excretionem collabitur, diametrum breviorem, costarum formas paulatim mutatas prae se fert; scapula ejusdem lateris minus alte quam altera tendit, scoliosis denique fit atque pulmonis substantia aliquando cultro anatomico massam tenacem corio similem (germanice: lederartig) offert. Sensim sensimque autem aër denuo viam in illas pulmonum partes sibi aperit, veluti Cel. Rombergi auspiciis observare mihi licuit. Erat juvenis, qui post paracentesin institutam alterius dimidii thoracis diametrum valde breviorem altera diametro, porro scoliosin prae se tulit. In inferiore aegrotantis pulmonis parte

---

(1) Ch. Bell Grundlehren der Chirurgie, übers. von Dr. Moerer. T. II. pag. 127.

nihil murmuris respiratorii erat audiendum, tamen post anni decursum murmur respiratorium quamquam in parvum tantum spatium partis antea imperviae redierat.

Pauca verba mihi adhuc de peritonitide puerperali facienda sunt. Morbum istum Ill. Schoenlein cum summo, quod ejus est, ingenii acumine neurophlogosibus magis quam phlogosibus esse aggregandum statuit. Tristis ejus morbi est imago atque graviorum casuum sanatio rara, nam si primae venaesectiones nihil praestiterint, tum de prospero eventu desperare plerumque licet. De calomelanos usu dissensio quaedam est inter medicos, alteri enim monent ut caute in Mercurio dulci praebendo agas, quum facile diarrhoea illo fiat, quae, nullo remedio coërcenda, colliquationis in modum paret interitum; alteri vero in calomelanos usu summam sanandi spem collocant et diarrhoeam optandam esse obtinent.

Haec sufficiant de pleuritide et peritonitide, jam progrediamur ad aliarum telae nostrae partium morbos et agamus.

DE PERICARDII INFLAMMATIONE ATQUE EJUS SEQUELIS.

Neminem novi, qui de isto morbo et accuratius et luculentius scripserit, nisi Hope Anglus (1). Quae jam supra

---

(1) Dr. James Hope: Von den Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe. Uebers. von Dr. F. W. Becker.

generaliter de telae serosae morbis diximus, etiam de hoc morbo valet, tum enim est acutissimus, tum vero valde lentus, tum inprimis fallacibus phaenomenis diagnosin turbans. Medicis maxime eximiis accidit, ut, pericarditidis diagnosi stabilita, in necroscopia nihil ejus morbi invenirent, dum ex altera parte inflammationis pericardii prorsus non meminerant, immo vero meningitidis cerebralis imaginem sibi offerri putabant, post mortem autem in capite nihil morbi, in pericardio luculenta inflammationis signa videbant. Talia et Laennec et Andral et Latham medicis, de quorum gravi auctoritate una in omnibus sententia viget, evenere. Permittas quaeso, l. b., ut casum quendam ejus morbi funestum, cujus observandi mihi occasio erat, referam. Juvenis annorum viginti, qui ante hebdomades duas nosocomium reliquerat ex synocho gastrico recreatus, subito denuo aegrotascens haec fere phaenomena prae se fert. Postquam per nonnullos dies dolores rheumatici genua et femora vexaverunt, aegrotus repentino horrore conquassatur, deinde in calorem incidit et nosocomium repetit pulsu irregulari, tardo, ictuum quinquaginta sex. Sequenti nocte singultus accedit. Postero die pulsus ictuum octoginta octo, vomitus aeruginosus crebro in lucem prodit, singultus quiescit. Die proximo praeterlapso pulsus ad ictus centum duodecim ascendit, singultus et vomitus denuo adsunt, facies aliquantulum decomponitur, abdomen, thorax sine ullo dolore sunt, omnino aegrotus praeter in genu nullos dolores accusat. Pulsus mollis omnisque aegroti habitus usum apparatus antiphlogistici minime poscere videtur. Exacerbatio vespertina fere nulla est, singultus desiit, vomitus rarior. Postero die febris eadem, cutis immo aliquantulum sudat,

singultus nullus, vomendi loco sola eructatio superest, attamen temulentia capitis quaedam et facies valde decomposita apparent. Ceterum nullus nec in thorace nec in abdomine dolor. Eodem die vesperi homo sine ullo agoniae labore quasi dormiturus in balneo animam edit.

Necroscopia a Cel. Froriep instituta tegumentum serosum in superficie thoracica diaphragmatis inflammatum et in pericardio legitima plasticae exsudationis signa revelavit. Pericarditis ad genu articuli rheumatismum accesserat et fallacibus phaenomenis medicos decipiens aegrotum occiderat.

Nullum istius morbi signum mere est pathognomonicum et, quod germanice dicimus, stichhaltig; atque illa Angli verba memoria sunt tenenda, istum morbum saepissime dignosci non posse nisi negativa ratione, ut ita dicam. Neque dolor pungens, aliarum tunicarum serosarum inflammationi proprius, neque pulsuum irregularitas, neque situs aegroti, neque faciei decompositio ab Hopio descripta, nihil est certum, nulli phaenomeno confidendum, et praeclarum igitur illud Hopii praeceptum, ne medico, fomite ac sede morbi latentibus, pulsuum disquisitio sufficiat sed ut potius ad praecordia et manus et aures applicet. Triste illud exemplum, quod primo clinicae meae eruditionis tempore mihi occurrit atque Hopiana malignitatis istius morbi descriptio adeo memoriae meae insitae fuerant, ut per longius temporis spatium pericarditidem cernere mihi viderer, ubi revera nihil ejus aderat.

Non semper exitus hujus morbi est letalis; sed etiamsi mortem homo effugit, tamem per reliquam vitam fere nullo tempore molestiis liber erit. Exitus enim exsudativus fere nunquam prohibendus et hinc illae molestiae, hinc illi crucia-

tus, qui in perpetuum valetudinem turbant. Exsudatio est duplex, aut limpidi seri Hydropericardium formantis, aut fluidi plastici, quo tandem lamellarum pericardii inter se conglutinatio fit brevi hypertrophiam et dilatationem cordis creatura. Quanam ratione cordis hypertrophia pericarditidis sequela fiat, duobus modis exponitur. Alteri contendunt, substantiam cordis muscularem inflammationis participem et ita hypertrophicam fieri; alteri contra obtinent, hypertrophiam ea re gigni, quod et in hydrope et in lamellarum inter se cohaesione cor functioni suae explendae majorem vim impendere cogatur et ejusdem indolis sit, ac reliqui corporis musculi, quippe qui nimio usu hypertrophici fiant. Ea enim omnino non solum mentis et animi humani est virtus, sed etiam corporis, ut aeque ac impedimentorum superandorum etiam virium homini insitarum incrementum fiat, atque huc referendum est, quod anatomis hic illic se offerebat, ut in cadaveribus eorum, qui durante vita oneribus in collo et humero portandis victum sibi comparaverant, ligamenta nuchae reperirent. Hoc modo natura majoribus laboribus superandis paulatim vim accommodaverat.

At noli succensere mihi in rebus a themate nostro fere alienis aliquantulum vagato.

Oritur pericarditis inprimis refrigerio et interdum igitur rheumatismi acuti comes est, praeterea saepe ad pleuritidem inflammationis propagatione accedit.

Quod ad therapiam hujus morbi, hercle cuivis dilucebit, amplissimam antiphlogosin in casibus acutis locum habere. In chronica inflammatione, cordis hypertrophia, dilatatione observandi mihi facultas fuit, quam magna commoda aegrotus ex

setacci applicatione perceperit. Minus prosper successus erat infrictionibus tincturae iodinae.

DE ARACHNITIDE CEREBRALI ATQUE DE HYDROCEPHALO.

Quum de arachnitide cerebrali verba facturus sim, ante omnia memoriae redigendum mihi videtur, accuratam diagnosin, num meninges an ipsa cerebri substantia inflammationi succumbat, stabiliri non posse; porro, solarum congestionum sequelas saepe easdem esse ac legitimae in capite inflammationis; atque interdum denique nec inflammationem, nec congestiones ante hydrocephalum vel perfectissimum cerni. Idcirco non potero, quin, de solis arachnoideae morbis quidem acturus, aliorum capitis morborum fines attingam et perlustrem.

Interdum quidem fit ut meningitis subito ac uno quasi impetu hominem invadens perspicuam inflammationis imaginem delineet ac medicum ad acrem pugnam provocans armis antiphlogisticis cedat, at multo crebrius accidit, ut stadium invasionis sit lentum, occultum neque prius certam diagnosin affirmandam sinat, quam triste exsudationis stadium apparuerit. Praecipue infantilis aetas istius morbi ditionis est, et id circo primum infantum meningitidem et hydrocephalum acutum sic dictum pertractemus.

Legitima meningitis et hydrocephalus acutus quodammodo inter se differunt, illa phlogosibus hic neurophlogosibus adnumerandus, in illa prosperum antiphlogoseos adhibitae even-

tum, dummodo mature agas, saepius observabis, in hoc et frigus et hirudines et Mercurii usus, vel justo tempore in auxilium vocata, eventum tibi denegant, et morbus studiis tuis illudit. Meningitis vera, acuta, meliorem ergo prognosin habet, quam hydrocephalus acutus, sub hujus enim specie processus morbosi maxime varii infantili aetate in lucem prodeunt; quae nunc illustrare studebo.

Praeclarum illud Hippocratis „quaecunque corporis pars aliquid agit (thätig ist), ea sudat" etiam hoc loco valet, nam quum infantili aetate cerebrum adeo celeriter excolatur, aliqua congestionum praedispositio organo huic semper inest; simulac igitur processus quis morbosus corpus invasit, is in cerebrum quasi reflectitur et affectionem cerebralem quasi sympathicam facile progignit. Haud ineptum mihi videtur, hoc loco illa afferre, quae ex Beat. Kluge, praeceptore etiam post funera summopere venerando, audivi. Ex statistice enim comparata intelligitur, numerum puellarum quolibet tempore natarum superari quidem numero puerorum eodem tempore natorum, attamen mortalitatem puerorum usque ad decimum quartum aetatis annum majorem esse quam puellarum, ita ut numeratis superstitibus pueris et puellis ante quattuordecim annos natis, numerus in utroque genere eveniat idem. Atque Beat. Kluge hac de re in ea erat sententia, ut puerorum cerebrum magis quam puellarum se evolvens etiam magis ad aegrotandum praeceps esse illisque inprimis dentitionis tempore facilius quam his interitum parare putaret. Dentitio caeterum quam crebro hydrocephali acuti fons sit, certe neminem fugit, tamen in eam sententiam discedo, Hydrocephali isto tempore originem non ita dentitionis processui quam potius

organismi totius cerebrique inprimis evolutioni tribuendam esse, quanam ut in omni plastico processu indoles sanguinis fere aut mere inflammatoria fit. Similiter congestiones ad uterum foetus excolendi causa cernuntur. Atque etiam in avibus videre licet, quomodo saepe hyperaemiam ac calorem genitalium in foetatione lenire studeant, lapidibus frigidis insidentes. Sic dentitionis tempore humorum crasis quasi hyperaemica est, facile ad inflammatoriam progrediens, saepe haemorrhagiis criticis velut alvi fluxu sanguinolento lenita, sed crebra quoque hydrocephali causa.

Altera non minus frequens sed recentioribus demum temporibus indagata causa ejus morbi est tuberculosis. Ea plerumque omnia therapeutica conamina irrita reddit. Sicut pleuritis, peritonitis tuberculis progignitur, etiam meningitis tuberculosa in seriem morborum recipienda est.

Porro exanthematici quidam processus aut metastasi aut sympathice hydrocephalum efficiunt, illius generis est hydrocephalus post favum sanatum, post impetiginem suppressam ortus, alterius generis est Meningitidis cum febri scarlatinosa, cum erysipelàte capitis complicatio.

Connexus quidam inter cerebri et auris morbos extat, ita ut otorrhoea habituali subito sublata brevi meningitis exoriatur, atque contra meningitidis phaenomena evanescant, simulac otorrhoeae revocandae facultas tibi fuit.

Nullus omnino morbus est, quin infantilem aetatem invadens hydrocephalum quasi sympathicum progignere valeat, plerumque autem morbi abdominis hydrocephalum secum ferunt; gastromalacia et hydrocephalus interdum prorsus distingui non possunt, intussusceptio intestinorum saepe hydroce-

phali est causa, etc. Eisenmann in quolibet hydrocephali casu morbum quendam abdominis supponit.

Hydrocephalus acutus autem non solum infantibus insidiatur sed etiam juvenibus. Existit enim juvenum febris quaedam nervosa hydrocephalica sic dicta, in qua perspicuus sanguinis ad caput impetus brevi omnia exsudationis symptomata parat; cui venaesectione audaci optime occurritur. Talium casuum observandorum auspiciis Cel. Wolff occasio mihi erat.

Exsudationis in hydrocephalo genera duo sunt, alterum cranii cavitatem magna seri limpidi copia scatentem offert, in altero autem exigua lymphae plasticae exsudatio sufficit ad genuini hydrocephali speciem provocandam, veluti casum talem apud Cel. Romberg vidi, in quo necroscopia valde parvum spatium lympha obtectum in basi cerebri ostendit, dum et superficies et ventriculi cerebri nonnisi justo majorem in vasis stasin prae se ferebant.

Puerperium, uber ille tot tamque tristium morborum fons etiam aliquid ad encephalopathias contribuit, memini meningitidis, maniae, eclampsiae puerperarum.

Meningitis acuta adultorum caeterum rara est, meningitis chronica saepius observata est, velut ab Ill. Juengken traditur, hominem per viginti annos meningitide laborasse, post mortem arachnoïdeam (ut germanice dicam) weissem Handschuhleder similem fuisse atque exsudato gelatinoso obtectam.

Ex nonnullorum sententia encephalomalacia chronicam meningum inflammationem subsequitur.

Brevi huic de meningitide tractatui historiam adhuc memorabilis cujusdam criseos adjiciam, qua faustum hydroce-

phalo acuto finem impositum esse in Cel. Rombergi clinico observatum est. Infans fere quattuor annorum soporem et caetera hydrocephali symptomata prae se ferens post aliquot dierum decursum caeruleum circa protuberantiam occipitalem cutis colorem offert, mox cutis gangraenescit, sopor ac febris remittunt, infans tandem reconvalescit, attamen partes molles et ipsum os occipitale necrosi afficiuntur magnaque ossis pars deletur, ita ut dura mater in circuitu dimidiae volae manus sine ullo tegumento restet. Infans autem plane e morbo recreatus est.

DE ARACHNOIDEAE MEDULLAE SPINALIS INFLAMMATIONE ATQUE DE HYDRORHACHITIDE.

Horum morborum diagnosis quantopere difficilis, symptomata quam incerta, inter omnes pathologiae peritos constat. Acuta inflammatio rarior quam chronica est. Morbi crebrius infantes quam adultos corripiunt. Saepe meningum cerebralium morbi in medullam spinalem quasi propagantur, ad hydrocephalum saepe hydrorhachis accedit, et contra auspiciis Cel. Romberg observavi, quomodo hydrorhachitidi post aliquot tempus hydrocephalus adjectus sit.

Contenditur quidem a multis, meninges medullae spinalis

in trismo et tetano inflammatas esse, attamen nimis saepe verbum id sectionibus refutatur.

Ex chronica meningitide saepe myelomalacia oriri dicitur.

Saepe repentina extremitatum inferiorum formicatio una cum motus debilitate homines invadit et cucurbitulis ad dorsum applicatis ac purgantibus cedit, iisque phaenomenis inflammatoria meningum irritatio supponitur.

Creberrima autem causa chronicae irritationis medullae spinalis cernitur in spondylarthrocace; paresin, istius morbi frequentem comitem, saepe fonticulis ad dorsum applicatis cessisse, sunt qui viderint.

Aetiologia hydrocephali chronici et hydrorhachitidis chronicae infantum non penitus aperta est. Chronica meningum irritatio inflammatoria e causarum serie non est eliminanda; persaepe commotiones, laesiones capitis ac dorsi illa efficiunt. Adhuc mihi ejus rei exemplum quoddam sub oculis est. Infans fere quattuor annorum in dorsum cadit, nullum vero damnum statim aufert, post aliquot hebdomades languorem in motu accusat, qui sensim sensimque mensibus aliquot praeterlapsis ad pareseos gradum augetur; tandem neque urina neque sedes retineri possunt, animi et mentis vires autem nullo modo turbantur. Omnia sanandi conamina eventum denegant. Post quattuor annos tristi illo modo deactos etiam convulsionum paroxysmi apparent, tandem capitis peripheria etiam major fit et hodie completa hydrocephali et hydrorhachitidis imago adest. Puer nunc jam undecim annos natus est.

Crebro morbi isti chronici processus alicujus exanthematici suppressioni originem referunt.

Hydrocephalum et hydrorhachitidem chronicam plerumque omni sanandi conatui ac studio resistere, inter omnes constat.

V I T A.

Natus sum ego Josephus Samter Posnaniae, die XXX. m. Maji anno h. s. vicesimo primo, patre Ludovico, matre Joanna e gente Gensler, quibus parentibus dilectissimis vivis et integris valde gaudeo. Judaeorum fidem profiteor. Primis literarum elementis a viro Exp. Rosenberg imbutus gymnasium Posnaniense, auspiciis virorum Cel. Stoc et Wendt florens, adii et per novem annos frequentavi, deinde maturitatis testimonio instructus anno h. s. quadragesimo almam literarum universitatem Berolinensem petii, ubi ab Ill. Lichtenstein, t. t. fasces academicos tenente civibus academicis adscriptus apud Beat. Osann, t. t. ordinis medici decanum, nomen rite professus sum et per quadriennium ad studia incubui.

His quidem interfui scholis virorum Illustrissimorum ac Celeberrimorum:

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae; Ill. Ehrenberg de infusoriis et entozois; Ill. Ritter de geographia universali; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Cel. Dove de physice; Ill. Trendelenburg de logice; Cel. Werder de philosophiae

historia; Ill. Mueller de anatomia et humana et comparata, de physiologia; Ill. Schlemm de syndesmologia; Ill. Schultz de pathologia generali, botanice et diaetetice; Ill. Weiss de mineralogia; Beat. Kluge de arte obstetricia; Ill. Mitscherlich de materia medica; Ill. Horn de pathologia et therapia morborum mentis; de cutis pathologia Exp. Isensee; in arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Schlemm mihi duces fuerunt; politiam medicam Ill. Wagner me docuit.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis virorum Ill. et Cel. Wolff, Juengken, Schoenlein, Romberg, Kluge, Busch, Boehm interfui.

Omnibus, quos nominavi, praeceptoribus optime de me meritis, gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. In morbis systematis nervosi, omnia quae in hepar agunt, gravissimi sunt momenti.
2. Nomen „tumor albus" e terminologia pathologica eliminari potest, quum tumor albus aut arthromeningitidis aut arthrocaces ditionis sit.
3. Sectio circularis caeteris amputandi methodis plerumque praeferenda est, atque inter sectiones lobulares Langenbeckii methodus mihi plurimum valet.
4. Nunquam medico de vita aegroti alicujus servanda penitus desperare licet.